FORUM
COLLECTION

SENIORS' INDEPENDENCE: WHOSE RESPONSIBILITY?

Government of Canada
Gouvernement du Canada

National Advisory Council on Aging
Conseil consultatif national sur le troisième âge

Canada

92-04801/

SENIORS' INDEPENDENCE: WHOSE RESPONSIBILITY?

by

BLOSSOM T. WIGDOR and LOUISE PLOUFFE

NATIONAL ADVISORY COUNCIL ON AGING
APRIL 1992

To obtain more information on this report, please contact:

National Advisory Council on Aging
Ottawa, Ontario
K1A 0K9
tel.: (613) 957-1968
fax: (613) 957-9938

The ***Forum Collection*** is an information series designed to create public awareness and promote discussion.

Blossom T. Wigdor, CM, PhD
Chairperson

Susan Fletcher
Executive Director

© Minister of Supply and Services Canada 1992
Cat. No. H71-2/3-3-1992
ISBN 0-662-58862-2

WHAT IS THE NATIONAL ADVISORY COUNCIL ON AGING?

The National Advisory Council on Aging (NACA) was created by Order-in-Council on May 1, 1980 to assist and advise the Minister of National Health and Welfare on issues related to the aging of the Canadian population and the quality of life of seniors. NACA reviews the needs and problems of seniors and recommends remedial action, liaises with other groups interested in aging, encourages public discussion and publishes and disseminates information on aging. In carrying out its responsibilities, NACA also works closely with the Minister of State for Seniors.

The Council has a maximum of 18 members from all parts of Canada. Members are appointed by Order-in-Council for two- or three-year terms and are selected for their expertise and interest in aging. They bring to Council a variety of experiences, concerns and aptitudes.

MEMBERS OF THE NATIONAL ADVISORY COUNCIL ON AGING

Chairperson

Blossom T. Wigdor	Toronto, Ontario

Members

Frank Appleby	Athabasca, Alberta
Maurice Bérubé	Rimouski, Quebec
Julia Best	Southern Harbour, Newfoundland
Andrea Boswell	Scarborough, Ontario
Ruth Carver	London, Ontario
Jeanne Chartier	Saint-Hyacinthe, Quebec
Evan Dickson	Fergus, Ontario
Louise Francoeur	Saint-Bruno, Quebec
Barbara Gregan	Fredericton, New Brunswick
Mary Hill	Vancouver, British Columbia
Marguerite Hogue-Charlebois	Montreal, Quebec
John MacDonell	Antigonish, Nova Scotia
Wilma Mollard	Saskatoon, Saskatchewan
Abe Okpik	Iqaluit, Northwest Territories
Noëlla Porter	Sainte-Foy, Quebec
Jake Suderman	Winnipeg, Manitoba

PREFACE

This report clarifies the concepts of independence and autonomy as they apply to seniors and discusses how the governments, individuals, families and groups in the community can collaborate to maintain seniors' independence and autonomy. Within a supportive and complementary partnership, each can play a significant role.

The document is adapted from a keynote speech I delivered in 1990 at the Ninth Annual Conference of the Ontario Gerontology Association in Kitchener, Ontario.

I thank Louise Plouffe, Policy Analyst at NACA for elaborating the ideas in my speech, and Francine Beauregard, NACA's Chief of Planning, Education and Projects, and Renée Blanchet, Communications Officer, for editing the text in both official languages.

Blossom T. Wigdor

Blossom T. Wigdor, CM, PhD
Chairperson

SENIORS' INDEPENDENCE: WHOSE RESPONSIBILITY?

> Public policy can be conceptualized as the attempt to balance competing notions of the responsibility of the individual, the family and the state in developing programs to meet human needs.[1]
>
> The new challenge to social policy is to find equally innovative solutions to the most basic of human activities--caring for one another.[2]

Seniors have told the National Advisory Council on Aging (NACA) that the most important component of their quality of life is their independence. Independent living is possible when seniors have adequate resources, including health, income, social networks and personal coping skills. These resources can come from oneself, family and friends, the community and the state. However, in the face of spiralling program costs, a large national debt, a sluggish economy and an aging population, Canadians are challenged by the same question that is confronting all industrialized nations: Whose responsibility is it to maintain seniors' independence?

This report sets forth responsibilities for the individual, the family, the community (both the voluntary and the private sector) and the state in assuring seniors' independence. The suggestions are based on the views and positions taken by the National Advisory Council on Aging (NACA) in recent years. Many of the responsibilities listed are being performed already; others are actions NACA has recommended. They are not meant

to be all-encompassing and definitive. Rather, they are offered to promote awareness and stimulate further discussion.

1. INDEPENDENCE AND AUTONOMY

There is a tendency, especially in the industrialized world, to disregard the reciprocity of exchange and concern for one another that underlie the individual's ability to live independently. Instead, independence has come to be associated with rugged individualism and with competition. Because dependency is synonymous with weakness and with burdensomeness, it is dreaded and frequently denied by seniors. This concept of independence also underlies the view that generations compete with each other for limited resources and that seniors are a "burden" on their families and on the state.[3] An appropriate understanding of independence is to be able to carry out life's activities within a normal community setting, to be able to make choices about these activities and to have a degree of control over one's life.

This definition of independence encompasses the notion of autonomy, which refers to the maintenance of identity and values, to having dignity and control over decisions concerning oneself. This distinction between autonomy and independence is significant because autonomy can be maintained even when one becomes more dependent on others, owing to frailty or disability. It is just as important to strive to promote autonomy when a senior becomes dependent on others for care as it is to support independence. The following proposals are intended to attain both these aims.

2. THE RESPONSIBILITY OF GOVERNMENTS

Municipal, provincial/territorial and federal governments are mandated to provide services that protect and promote the well-being of Canadians; moreover, they orchestrate the efforts of individual citizens, the voluntary sector and the commercial and industrial sector and initiate needed changes in public attitudes. The decisions made by governments can have enormous and enduring social consequences.

Governments must provide the necessary framework for independence and facilitate the actions of individuals, families and other community agents. In this context, it is the responsibility of governments, within their respective legislative spheres to:

- provide a supportive and enabling environment to facilitate the independent living and autonomous action of all persons. Such an environment is safe and secure, provides income security and an adequate range of options in accommodation, transportation and community-based health and social services;

- support and enhance informal caregiving by seniors' families;

- disseminate information about programs and services to seniors and their families and make it easy to access information;

- support the work of non-profit organizations in appropriate ways;

- provide resources for the development of gerontology education for various service providers and ensure that there are adequate human resources to respond to the needs of an aging population;

- finance and promote scientific research on aging to enhance the well-being of older Canadians;

- provide a model for the private sector in implementing workplace policies for employees that promote well-being and occupational skill development regardless of age, and that recognize the elder care tasks of employees;

- ensure that policies and practices in the workplace are adapted to the needs of an aging population;

- collaborate in developing and implementing a national, multisectoral aging policy framework that integrates income security, health, social services and housing; governments also should involve consumers, non-profit organizations and business and industry in the development of policies and programs; and

- promote a realistic and positive image of seniors and create public awareness of the needs and the contributions of older Canadians.

3. THE INDIVIDUAL'S ROLE

The role of the individual to ensure his or her capacity to live independently in older adulthood begins long before the age of 65. Because physical health, an adequate income and social integration are important determinants of well-being in the later years, they must be cultivated by the individual throughout life. As well, the person should attempt to maintain mental alertness and intellectual skills, as well as to ensure the good management and disposal of his or her affairs.

To state that the individual has a personal responsibility to create conditions that will lead to a successful old age does not imply that seniors who face ill-health, difficult financial straits, social isolation and inadequate sources of information are to blame. **Personal responsibility can only be assumed when opportunities and choices are available**. Society at large, including family and friends, the local community and the state, has a critical role to play in ensuring that individuals of all ages have the possibilities to take actions that will preserve their capacity for independent living in older adulthood.

It is the role of individuals to:

- adopt healthy lifestyles that include proper nutrition, regular exercise and avoidance of tobacco in order to prevent many of the diseases that result in disability and needless dependency, such as cardio-vascular and respiratory conditions and osteoporosis;

- plan for the future to the extent possible; individual planning for older adulthood should take into account financial resources, living arrangements and the competent management of personal affairs;

- attempt to maintain a stable network of reciprocal relationships with others throughout life and replace losses with new relationships;

- be open to learning, to acquiring new knowledge and to upgrading skills because these are essential to adapt to an ever-changing world and to keep a health-sustaining zest for life; and

- seek the information necessary to make appropiate decisions and to take ownership of these decisions and choices.

People who believe they are "captains of their ship" even in stormy weather generally take a more active approach to life and report a higher level of well-being than others who see themselves as powerless to deal with what is happening around them.

4. THE FAMILY'S RESPONSIBILITY

Contrary to some beliefs, there is ample evidence that families are actively involved in supporting the ability of their senior members to live independently in the community. Although most intergenerational relationships are characterized by reciprocity, recent data from Statistics Canada show that from about 65 years of age onward, parents begin to receive more personal care services from children; the proportion of these services increases as the senior gets older.[4] The family provides 80% of the care of seniors who need assistance in the community[5] and the caregiving does not cease even if the senior is institutionalized.[6] Although many families are motivated to watch over and care for their senior members by bonds of affection and reciprocity, some may provide help despite weak affectional ties, owing to a strong sense of social and moral duty.[7]

The main caregivers are women--spouses, daughters and daughters-in-law. Many women assume caring roles for senior family members in addition to their responsibilities in the labour force and in the nuclear family. The costs of providing care on the physical health, psychological and social well-being and the financial security of caregivers can be very high.[8]

In short, it is unfair to expect families to do more to support seniors' independence. It is also unrealistic. Many elderly seniors do not have living family members. Among those who do, the family may be

geographically dispersed or the potential caregivers are themselves elderly. Assistance from younger family members may be limited, owing to marital disruptions or participation in the paid workforce. **The suggestions that follow do not propose that families assist more than they do; rather, the proposals are intended to indicate how families might enhance the care they offer already to maximize seniors' independence.**

It is the family's role to:

- respect the decisions of seniors on matters affecting them and do everything in their power to reinforce the seniors' sense of autonomy and dignity, regardless of their dependency needs;

- reinforce lifestyles that contribute to good health and longevity;

- ensure that senior members continue to play important roles in the family and that they are valued for their contributions to family life;

- seek input from seniors on matters affecting their care and offer information regarding their care to enhance the capacity of the senior to make informed and free decisions;

- act as advocates on behalf of senior relatives to ensure that they receive the services they need and the benefits to which they are entitled;

- to the extent possible, provide personal care and supportive services in daily living[9], in addition to being a source of emotional support and social stimulation. In caring for a senior relative, families need to respect their own legitimate needs for physical, emotional and

economic well-being and adjust caregiving tasks more equitably between men and women, as required.[10] In addition, families should clearly communicate to the senior relative how much they realistically can help; and

- seek formal services and collaborate actively with this sector to ensure that senior relatives consistently receive high quality, complementary services that meet the seniors' needs.

5. THE ROLE OF THE COMMUNITY

Both the non-profit and the commercial and industrial sectors are involved in promoting seniors' independence and in supporting caregiving families. **The community as a whole has a responsibility to create a caring and sensitive environment that helps individuals and families fulfil their obligations to themselves and to one another.**

5.1 Volunteers and non-profit groups and organizations

These comprise the gamut of non-governmental social, educational and cultural agencies or associations, public advocacy groups, religious groups, self-help and support groups, as well as the neighbours and friends of seniors. Many groups already have sprung up to provide services for seniors or to advocate on their behalf; these groups help to fill the gaps in service that families cannot fully meet and that are not provided adequately by the public sector. By nature, voluntary groups can offer more personalized and dedicated assistance for independent living. Because personnel and overhead costs are often lower than those of formal services, voluntary associations can offer more value for the dollar. However,

because they may depend in part on government grants and donations, their existence can be tenuous.

Friends and neighbours have the responsibility to:

- assist the senior and family in providing necessary support services, to the extent possible; and
- keep a watchful eye over the safety and well-being of individual seniors.

Volunteers and non-profit organizations serve as an extension of the informal care provided by families and as a bridge to the wider community.

Non-profit groups and organizations have the responsibility to:

- consult with seniors and their families in determining community needs and in choosing a strategy for delivering services that is consistent with the wishes of their clients;
- recruit, educate and monitor the work of trustworthy and conscientious staff and volunteers to ensure that the services given are of a consistently high standard;
- reach out to make themselves known to seniors and their families;
- strive to educate seniors, families and the general public on their area of service, within the terms of their mandate;

- instill in seniors and their families the confidence that they can effect meaningful changes in their lives or in society; that is, they should empower seniors and their families;

- enhance the skills of seniors for service, leadership and advocacy;

- gather and communicate reliable information regarding their clientele to assist in the development of social policy and act as public advocates on their behalf; and

- try to provide a continuity of service or propose alternatives to seniors and their families.

5.2 Business and Industry

Industry and business play a significant role, both directly and indirectly, in maintaining the individual's ability to live independently in the community. In assuming its responsibilities as corporate citizens for seniors' independence, private enterprise attains its own ends as well. Indeed, Canadian public policy relies on the premise that social well-being is eminently compatible with economic productivity.

Business and industry have the responsibility to:

- develop and market products and services that aid independent living, from adapted housing to prosthetic devices, at affordable costs, that are easy to use and safe for all age groups;

- consult seniors and their families in developing products and services to meet their needs;

- recruit, train and supervise the work of competent and trustworthy employees who work with or for seniors;

- ensure a healthy and safe working environment for all workers; offer reasonable pension benefits to all employees; ensure salary equity between male and female employees; provide training and skill development opportunities to workers of all ages; replace mandatory retirement with flexible retirement options; eliminate age discrimination in hiring; develop flexible work scheduling, leave policies and employee assistance programs for employees with significant caregiving responsibilities;

- support the work of non-profit agencies serving seniors; and

- promote research that will enhance the well-being of older Canadians.

6. A CHALLENGE FOR ALL

Individual seniors, families, non-profit organizations, private enterprise and the public sector depend on one another and are responsible to one another. Certainly, the ability of any partner to fulfil its role with respect to seniors' independence and autonomy depends upon the support of the others. **A concerted and collaborative effort is required to maintain the independence and autonomy of seniors in the community.**

REFERENCES

[1,3]Clark, P.G. "Public ethics and cultural values in the care of the elderly." Paper presented at the 20th Annual Scientific and Educational Meeting of the Canadian Association on Gerontology, Toronto, October 1991.

[2,10]Myles, John. "Editorial: Women, the welfare state and caregiving." *Canadian Journal on Aging*, 10, 2, (1991): 82-85.

[3]National Advisory Council on Aging. *Understanding seniors' independence. Report no. 1. The barriers and suggestions for action*. Ottawa: 1989.

[4]Stone, L.O. "Inter-generational reciprocity, an aspect of the balancing of work and family obligations: Selected preliminary from an ongoing study." Presentation made to the National Advisory Council on Aging, January 30, 1992.

[5]Chappell, N. "Formal programs for informal caregivers of the elderly or supporting elder care." Prepared for the Policy, Communications and Information Branch, Health and Welfare Canada, Ottawa, 1989.

[6]Shapiro, E., and N.P. Roos. "Predictors, patterns and consequences of nursing home use in one Canadian province." In V. Marshall, (ed.) *Aging in Canada: Social perspectives*, 2nd edition. Toronto: Fitzhenry and Whiteside, 1987.

[7]Walker, A. "The relationship between the family and the state in the care of older people." *Canadian Journal on Aging*, 30, 2, (1991): 94-112.

[8]Stephens, S.A., and J.B. Christianson. *Informal care of the elderly*. Lexington, MA: D.C. Heath, 1986.

[9]Stone, L.O. *Family and friendship ties among Canada's seniors*. Ottawa: Statistics Canada, 1988.

Published in the ***Forum Collection***:

1. Consumer fraud and seniors, March 1991

2. Elder abuse: Major issues from a national perspective, March 1991

3. Seniors' Independence: Whose responsibility? April 1992

For more detailed information on the ***Forum Collection***, you may contact anyone of the staff members:

Susan Fletcher	Executive Director
Judith Stryckman	Chief, Research and Policy Development
Louise Plouffe	Policy Analyst
Shirley Chewick	Research Officer
Francine Beauregard	Chief, Planning, Education and Projects
Renée Blanchet	Communications Officer
Sylvie Bérubé	Council Liaison Officer
Guylaine St-Amour	Executive and Administrative Officer

COLLECTION
FORUM

L'AUTONOMIE DES AÎNÉ-E-S: À QUI LA RESPONSABILITÉ?

Gouvernement du Canada
Conseil consultatif national sur le troisième âge

Government of Canada
National Advisory Council on Aging

Canada

L'AUTONOMIE DES AÎNÉ-E-S: À QUI LA RESPONSABILITÉ?

par

BLOSSOM T. WIGDOR et LOUISE PLOUFFE

CONSEIL CONSULTATIF NATIONAL SUR LE TROISIÈME ÂGE
AVRIL 1992

On peut obtenir des renseignements sur ce rapport auprès du

Conseil consultatif national
sur le troisième âge
Ottawa (Ontario)
K1A 0K9
tél.: (613) 957-1968
fax: (613) 957-9938

La ***Collection Forum*** est une série de documents d'information conçue dans le but de sensibiliser l'opinion publique et de promouvoir les discussions.

Blossom T. Wigdor, C.M., Ph.D.
Présidente

Susan Fletcher
Directrice exécutive

© Ministre des Approvisionnements et Services Canada 1992
N° de cat. H71-2/3-3-1992
ISBN 0-662-58862-2

EN QUOI CONSISTE LE CONSEIL CONSULTATIF NATIONAL SUR LE TROISIÈME ÂGE?

Le Conseil consultatif national sur le troisième âge (CCNTA) a été créé par décret le 1er mai 1980, afin d'assister le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social et de le conseiller sur les questions du vieillissement de la population canadienne et de la qualité de vie des personnes âgées. Le Conseil étudie les besoins et les problèmes des aîné-e-s, recommande des mesures correctives, assure la liaison avec les autres groupes intéressés au vieillissement, favorise les discussions avec le grand public, publie et diffuse de l'information sur le vieillissement. Pour mener à bien ces activités, le CCNTA travaille en étroite collaboration avec le ministre d'État pour le Troisième Âge.

Le Conseil est composé d'au plus dix-huit membres venant de toutes les parties du Canada. Les membres sont choisis en raison de leur intérêt et de leur expertise dans le domaine du vieillissement. Ils font bénéficier le Conseil de leur expérience, de leurs préoccupations et de leurs compétences.

MEMBRES DU CONSEIL CONSULTATIF NATIONAL SUR LE TROISIÈME ÂGE

Présidente

Blossom T. Wigdor	Toronto, Ontario

Membres

Frank Appleby	Athabasca, Alberta
Maurice Bérubé	Rimouski, Québec
Julia Best	Southern Harbour, Terre-Neuve
Andrea Boswell	Scarborough, Ontario
Ruth Carver	London, Ontario
Jeanne Chartier	Saint-Hyacinthe, Québec
Evan Dickson	Fergus, Ontario
Louise Francoeur	Saint-Bruno, Québec
Barbara Gregan	Frédéricton, Nouveau-Brunswick
Mary Hill	Vancouver, Colombie-Britannique
Marguerite Hogue-Charlebois	Montréal, Québec
John MacDonell	Antigonish, Nouvelle-Écosse
Wilma Mollard	Saskatoon, Saskatchewan
Abe Okpik	Iqaluit, Territoire du Nord-Ouest
Noëlla Porter	Sainte-Foy, Québec
Jake Suderman	Winnipeg, Manitoba

PRÉFACE

Le rapport clarifie le concept d'autonomie tel que décrit par les aîné-e-s. Il décrit comment les gouvernements, les individus, la famille et les groupes qui oeuvrent dans la communauté collaborent à assurer l'appui à l'autonomie des aîné-e-s. Au sein d'un partenariat d'entraide et complémentaire, chacun a un rôle important à jouer.

Le document provient du discours que j'ai prononcé lors de la 9e réunion annuelle de l'Association de gérontologie de l'Ontario, à Kitchener, en Ontario.

Je remercie Louise Plouffe, analyste de politiques au Conseil, qui a élaboré les idées dans mon discours, ainsi que Francine Beauregard, chef de la section de Planification, éducation et projets, et Renée Blanchet, agente aux communications, pour l'édition des textes dans les deux langues officielles.

La présidente,

Blossom T. Wigdor

Blossom T. Wigdor, C.M., Ph.D.

L'AUTONOMIE DES AÎNÉ-E-S: À QUI LA RESPONSABILITÉ?

> On peut voir la politique publique comme étant une tentative d'en arriver à un équilibre entre les notions rivales que sont la responsabilité de l'individu, de la famille et de l'État lorsqu'il s'agit d'élaborer des programmes qui répondent aux besoins humains.[1] [Traduction libre]

> Le nouveau défi de la politique sociale est de trouver des solutions innovatrices aux besoins humains les plus fondamentaux--prendre soin les uns des autres.[2] [Traduction libre]

Les aîné-e-s ont dit au Conseil consultatif national sur le troisième âge (CCNTA) que l'aspect le plus important de leur qualité de vie est l'autonomie. Pour être autonomes, les aîné-e-s doivent avoir les ressources adéquates incluant la santé, le revenu, un réseau social et les capacités d'adaptation. Ces ressources peuvent venir de soi-même, de la famille et des ami-e-s, de la communauté et de l'État. Toutefois, à cause des coûts croissants des programmes sociaux, de la dette nationale importante, de l'économie stagnante et d'une population vieillissante, le Canada, comme toutes les nations industrialisées, fait face à tout un défi, celui de déterminer à qui revient la responsabilité d'assurer l'autonomie des aîné-e-s.

Le document tente de départager les responsabilités de l'individu de celles de la famille, de la communauté (secteurs bénévole et privé) et de l'État en ce qui a trait à l'autonomie des aîné-e-s. Les suggestions contenues dans le document proviennent d'opinions et d'énoncés de principes émis par le CCNTA au cours des dernières années. Plusieurs des responsabilités énumérées sont déjà des états de fait; les autres ont été recommandées par le CCNTA. Cette

liste n'est pas définitive; par ces suggestions, le Conseil tente plutôt de sensibiliser le public et de stimuler la discussion.

1. QU'EST-CE QUE L'AUTONOMIE?

On a tendance, surtout dans le monde industrialisé, à faire peu de cas des échanges réciproques, de l'entraide mutuelle et du souci des autres desquels dépend la capacité des individus à vivre de façon autonome. On en est même arrivé au point où l'on associe l'autonomie à l'individualisme et à la compétition. Comme la dépendance devient alors synonyme de faiblesse et de fardeau pour les autres, les aîné-e-s la craignent ou font souvent comme si elle n'existait pas. Ce concept de l'autonomie explique l'opinion qui veut que les générations sont en concurrence pour obtenir des ressources limitées et que les aîné-e-s sont un «fardeau» pour leur famille et pour l'État.[3] Si l'on comprend bien, l'autonomie signifie être capable de poursuivre nos activitiés quotidiennes au sein d'un environnement communautaire normal, de faire des choix au sujet de ces activités et de contrôler notre propre vie, dans la mesure du possible.

Cette définition de l'autonomie englobe les notions d'autonomie psychologique et physique, la première faisant référence au maintien de l'identité et des valeurs, à la dignité et au contrôle quant aux décisions qui nous touchent. Cette précision est importante, car elle suppose qu'on peut conserver notre autonomie psychologique même si on vient à perdre notre autonomie physique, à mesure qu'on devient frêle ou handicapé. Lorsqu'un aîné-e commence à dépendre des autres pour obtenir des soins, il est aussi important d'encourager son autonomie psychologique que d'appuyer son autonomie physique. Les propositions qui suivent visent à atteindre ces deux objectifs.

2. LA RESPONSABILITÉ DES GOUVERNEMENTS

Les gouvernements fédéral, provinciaux, territoriaux et municipaux ont le mandat d'offrir des services qui protègent et font la promotion du bien-être de tous les Canadiens et Canadiennes; en outre, ils orchestrent les efforts des individus et des secteurs bénévole, commercial et industriel et ils initient des campagnes d'information pour changer certaines attitudes. Leurs décisions ont des conséquences énormes et durables sur la société.

Les gouvernements ont la responsabilité de mettre en place les cadres nécessaires pour favoriser l'autonomie et faciliter l'action des individus, des familles et des intervenants communautaires. Dans ce contexte, les gouvernements ont la responsabilité, dans les domaines de juridiction qui leur sont propres:

- de fournir un environnement susceptible d'encourager et de faciliter l'autonomie pour toutes et tous. Cet environnement doit être sûr, fournir la sécurité du revenu et un éventail de choix adéquat en matière de logement, de transport et de services sociaux et de santé dans la communauté,

- d'appuyer et d'améliorer la capacité d'aide informelle des familles,

- de distribuer l'information sur les services et les programmes s'adressant aux aîné-e-s et à leurs familles et de rendre cette information accessible,

- d'appuyer le travail des organismes à but non lucratif de manière appropriée,

- de fournir les ressources nécessaires au développement de la formation en gérontologie à l'intention des fournisseurs de services et de s'assurer qu'il y ait suffisamment de ressources humaines pour répondre aux besoins d'une population vieillissante,

- de financer et de faire la promotion de la recherche scientifique sur le vieillissement pour améliorer le bien-être des Canadiennes et des Canadiens âgés,

- de donner l'exemple au secteur privé en implantant des politiques qui fassent la promotion du bien-être et du développement des capacités de la main-d'oeuvre, sans égard à l'âge, et qui reconnaissent les besoins des employé-e-s qui prennent soin de parents âgés,

- de s'assurer que les politiques et les pratiques en matière d'emploi soient adaptées aux besoins d'une population vieillissante,

- de collaborer à l'élaboration et à l'implantation d'une politique nationale multisectorielle qui comprenne la sécurité du revenu, la santé, les services sociaux et le logement; les gouvernements doivent aussi s'associer avec les consommateurs et les intervenants des secteurs à but non lucratif, des affaires et de l'industrie lorsqu'ils élaborent des politiques et des programmes, et

- de promouvoir une image positive et réaliste des aîné-e-s et de sensibiliser le public aux besoins et aux contributions des Canadiennes et des Canadiens âgés.

3. LE RÔLE DE L'INDIVIDU

La responsabilité qu'a l'individu de s'assurer une vie indépendante à un âge avancé commence bien avant l'âge de 65 ans. Puisque la santé physique, un revenu adéquat et l'intégration à un réseau social sont des facteurs importants pour s'assurer un minimum de bien-être au cours des dernières années de la vie, chaque individu se doit de cultiver ces aspects toute sa vie. De plus, l'individu est responsable de conserver sa forme et ses capacités mentales et de bien gérer et disposer de ses affaires.

Cette déclaration ne veut cependant pas dire que l'individu qui fait face à la maladie, à des difficultés financières, à l'isolement social et à des sources d'information inadéquates est à blâmer. **L'individu ne peut assumer ses responsabilités que lorsque les occasions de les prendre se présentent et qu'il peut faire des choix.** La société, incluant la famille, les ami-e-s, la communauté immédiate et l'État a un rôle déterminant; elle doit veiller à ce que les individus de tous âges aient en vieillissant la possibilité de conserver leur capacité de vivre de façon autonome.

Il appartient à chaque individu:

- d'adopter des comportements sains comme avoir une bonne alimentation, faire de l'exercice régulièrement et éviter le tabagisme pour prévenir les maladies comme les problèmes cardio-vasculaires et respiratoires et l'ostéoporose, qui mènent à l'incapacité et à une dépendance prévisible,

- de planifier son avenir, dans la mesure du possible; il doit économiser pour s'assurer un revenu de retraite adéquat, planifier ses conditions de logement en fonction de ses besoins changeants, veiller à ses affaires en

nommant un mandataire compétent et digne de confiance et préparer sa succession en faisant un testament,

- de se bâtir un réseau de relations pendant toute sa vie et de s'adapter aux pertes de relations sociales en en établissant de nouvelles,

- d'être ouvert aux nouveaux apprentissages, aux nouvelles connaissances et compétences pour s'adapter à un monde en constante évolution et pour conserver le goût de vivre nécessaire à la santé, et

- d'obtenir l'information nécessaire pour faire des choix éclairés et pour prendre ses propres décisions.

Les gens qui sont «maître à bord», même dans les moments difficiles, sont généralement plus portés à se prendre en charge et sont mieux dans leur peau que ceux ou celles qui se sentent impuissants face à ce qui leur arrive.

4. LES RESPONSABILITÉS DE LA FAMILLE

Contrairement à ce qu'on pense souvent, les familles aident activement les aîné-e-s à vivre de façon autonome. Bien que la réciprocité des échanges soit présente dans la majorité des relations entre les générations, de récentes données de Statistique Canada indiquent qu'à partir d'environ 65 ans, les parents commencent en général à recevoir plus d'aide de leurs enfants; la fréquence de ces services augmente à mesure que l'individu vieillit.[4] La famille fournit environ 80 % des soins des aîné-e-s qui ont besoin d'aide dans leur communauté[5] et la prestation de ces soins ne cesse pas, même si le parent est institutionnalisé.[6] Bien que plusieurs familles prennent soin de leurs parents âgés parce qu'elles les aiment et qu'elles voient cela comme un échange réciproque, certaines le font

par sens du devoir ou par conscience sociale, même si les liens affectifs qui les unissent sont faibles.[7]

Les aidants informels sont essentiellement des aidantes--épouses, filles et brus. De plus, bien des femmes assument le rôle d'aidante auprès des membres âgés de leur famille en plus de leurs responsabilités auprès de leur famille nucléaire et celles reliées à leur emploi. Les coûts liés à la prestation de soins sur leur santé physique et psychologique, sur leur bien-être social et sur leur sécurité financière peuvent s'avérer très élevés.[8]

En bref, il est injuste et irréaliste de s'attendre à ce que les familles fassent plus qu'elle ne font déjà pour l'autonomie de leurs parents âgés. En effet, plusieurs aîné-e-s n'ont plus de famille. Ceux et celles qui en ont une en sont souvent éloignés géographiquement. Ajoutons à celà que les aidantes potentielles peuvent être âgées elles-mêmes, et l'aide des plus jeunes être limitée du fait qu'elles ont des emplois et sont à la merci de perturbations matrimoniales. **Les suggestions qui suivent ne proposent pas que les familles fassent plus qu'elles ne le font déjà; elles visent plutôt à leur montrer comment on peut améliorer les soins qu'elles donnent déjà pour maximiser l'autonomie des aîné-e-s.**

Il appartient aux familles:

- de respecter les décisions des aîné-e-s sur les questions qui les concernent; elles doivent faire tout ce qui est en leur pouvoir pour renforcer le sentiment d'autonomie et de dignité qu'a l'aîné-e, peu importe son niveau de dépendance,

- de renforcer les habitudes favorables à la santé et à la longévité,

- de s'assurer que les parents âgés continuent à jouer un rôle important au sein de la famille et de leur laisser savoir qu'on apprécie leur contribution,

- de demander l'avis de la personne et de lui donner les renseignements au sujet des soins qui la concernent pour qu'elle puisse prendre librement des décisions éclairées,

- d'être les défenseurs de leurs parents âgés afin de s'assurer qu'ils reçoivent les services nécessaires et les bénéfices auxquels ils ont droit,

- de fournir de l'aide pour les tâches quotidiennes,[9] en plus d'être une source d'appui moral et de stimulation sociale. Lorsqu'elles prennent soin d'un parent âgé, les familles doivent veiller à leurs propres besoins légitimes de bien-être physique, émotif et économique, et répartir les tâches équitablement entre hommes et femmes, au besoin. Elles doivent aussi dire clairement à ce parent quelle aide elles sont réalistement prêtes à donner, et

- de tenter d'obtenir des services formels et de collaborer activement avec ces services formels pour veiller à ce que leurs parents âgés reçoivent toujours des services de qualité qui conviennent vraiment à leurs besoins.

5. LE RÔLE DE LA COMMUNAUTÉ

Les secteurs des affaires et à but non lucratif sont engagés dans la promotion de l'autonomie des aîné-e-s et l'aide aux familles qui prennent soin des parents âgés. **La communauté dans son entier a la responsabilité de créer**

un milieu humain et sensible aux besoins des individus et des familles afin que tous et toutes remplissent leurs obligations, envers eux-mêmes, et les uns envers les autres.

5.1 Les groupes et organismes bénévoles et à but non lucratif

Ce secteur est formé d'un éventail varié d'agences et d'associations non-gouvernementales oeuvrant dans les domaines social, éducatif et culturel. On y retrouve des groupes d'entraide et d'avocatisme, des organismes religieux, sans oublier les voisin-e-s et ami-e-s des aîné-e-s. Plusieurs de ces groupes ont été créés pour fournir des services ou pour défendre, en leur nom, les droits des aîné-e-s. Ces groupes contribuent à combler les vides laissés par les familles et le secteur public. Par leur nature, les organismes bénévoles peuvent offrir une aide personnalisée et dévouée à la clientèle qui veut vivre de manière autonome. Comme leurs salaires et leurs frais généraux sont moins élevés que ceux des secteurs formels, ces associations en offrent plus pour le même montant d'argent. Toutefois, comme ces groupes dépendent, du moins en partie, des dons du public et (ou) des subventions gouvernementales, leur existence est quelquefois instable.

Les voisin-e-s et les ami-e-s ont la responsabilité:

- d'apporter leur aide à l'aîné-e et à sa famille, dans la mesure du possible, et

- de veiller à la sécurité et au bien-être des aîné-e-s.

Les associations bénévoles sont complémentaires des soins informels fournis par les familles et assurent un lien avec la communauté.

Les associations à but non lucratif ont la responsabilité:

- de consulter les aîné-e-s et leurs familles pour identifier les besoins dans la communauté et déterminer comment répondre à ces besoins, selon les souhaits exprimés par la clientèle,

- de recruter, de former et d'assurer un suivi au travail de leur personnel et de leurs bénévoles fiables et consciencieux pour s'assurer que leurs services soient toujours de qualité,

- de se faire connaître des aîné-e-s et de leurs familles,

- d'offrir de la formation aux aîné-e-s, aux familles et au grand public, selon les termes de leur mandat,

- d'inculquer chez les aîné-e-s et leurs familles la confiance qu'ils faut pour pouvoir apporter des changements significatifs dans leur vie ou dans la société; elles doivent les rendre capables d'initier ces changements,

- d'améliorer les compétences des aîné-e-s dans le domaine des services, du leadership et de l'avocatisme,

- d'amasser et de communiquer des renseignements sérieux sur leur clientèle afin de collaborer à l'élaboration de politiques sociales, et de s'en faire les défenseurs, et

- d'assurer la continuité de leurs services ou de proposer des alternatives aux aîné-e-s et à leurs familles.

5.2 Le milieu des affaires et de l'industrie

Directement et indirectement, le milieu des affaires et de l'industrie joue un rôle important en aidant les individus à vivre de manière autonome. En assumant les responsabilités qui leur reviennent à titre de citoyens corporatifs face à l'autonomie des aîné-e-s, le secteur privé peut aussi arriver à ses fins. En effet, les politiques publiques canadiennes sont basées sur la prémisse que le bien-être est éminemment compatible avec notre productivité économique.

Les entreprises privées à but lucratif ont la responsabilité:

- de développer et de mettre sur le marché des produits faciles à utiliser et sûrs pour les usagers de tous âges, ainsi que des services qui facilitent l'autonomie, que ce soit dans les domaines de l'habitation ou des orthèses et prothèses, et ce à prix abordable,

- de consulter les aîné-e-s et leurs familles lors du développement de produits et services qui répondent à leurs besoins,

- de recruter, de former et de superviser les employé-e-s compétents et dignes de confiance qui travaillent avec ou pour les aîné-e-s,

- d'offrir un environnement de travail sain et sûrs, des avantages sociaux raisonnables, l'équité salariale, de la formation et des occasions d'améliorer les compétences, des possibilités de retraite flexible, et ce, à tous les employé-e-s; elles doivent avoir des pratiques d'embauche d'où la discrimination d'âge est exclue, élaborer des horaires de travail flexibles, des politiques de congés et des programmes d'aide qui tiennent compte des responsabilités qu'ont les employé-e-s qui prennent soin de parents âgés,

- d'appuyer le travail des organismes à but non lucratif qui desservent les aîné-e-s, et

- de faire la promotion de la recherche qui améliorera le bien-être des Canadiennes et des Canadiens âgés.

6. UN DÉFI QUI S'ADRESSE À TOUT LE MONDE

Les aîné-e-s, leurs familles, les associations bénévoles, l'entreprise privée et le secteur public dépendent les uns des autres et sont responsables les uns des autres. Certainement, la capacité qu'a chaque partenaire de remplir son rôle dépend grandement de l'appui des autres partenaires. **La collaboration et une approche concertée sont nécessaires pour permettre aux aîné-e-s de conserver leur autonomie au sein de la communauté.**

RÉFÉRENCES

[1,3]Clark, P.G. «Public ethics and cultural values in the care of the elderly.» Document présenté lors de la 20e rencontre annuelle sur les sciences et l'éducation de l'Association canadienne de gérontologie, Toronto, octobre 1991.

[2,10]Myles, J. «Editorial: Women, the welfare state and caregiving.» *Canadian Journal on Aging*, 10, 2, (1991): 82-85.

[3]Conseil consultatif national sur le troisième âge. *Pour mieux comprendre l'autonomie des aîné-e-s. Rapport nº 1. Les obstacles et les avenues de solution.* Ottawa: 1989.

[4]Stone, L.O. «La réciprocité entre les générations, un aspect sur l'équilibre entre les responsabilités professionnelles et familiales: D'après les résultats d'une étude en cours.» Notes présentées lors d'une réunion du Conseil consultatif national sur le troisième âge, le 30 janvier 1992.

[5]Chappell, N. «Formal programs for informal caregivers of the elderly or supporting elder care.» Préparé pour la Direction des Politiques, des Communications et de l'Information, Santé et Bien-être Social Canada, Ottawa, 1989.

[6]Shapiro, E., et N.P. Roos. «Predictors, patterns and consequences of nursing home use in one Canadian province.» Dans V. Marshall, (éd.) *Aging in Canada: Social perspectives*, 2e édition. Toronto: Fitzhenry and Whiteside, 1987.

[7]Walker, A. «The relationship between the family and the state in the care of older people.» *Canadian Journal on Aging*, 30, 2, (1991): 94-112.

[8]Stephens, S.A., et J.B. Christianson. *Informal care of the elderly*. Lexington, MA: D.C. Heath, 1988.

[9]Stone, L.O. *Liens de famille et d'amitié chez les Canadiens âgés*. Ottawa: Statistique Canada, 1988.

Parus dans la ***Collection Forum***:

1. Les consommateurs âgés et la fraude, mars 1991

2. La violence faite aux aîné-e-s: Une perspective nationale, mars 1991

3. L'autonomie des aîné-e-s: À qui la responsabilité? avril 1992

Pour de plus amples renseignements sur la ***Collection Forum***, veuillez communiquer avec l'une ou l'autre membre du personnel:

Susan Fletcher	Directrice exécutive
Judith Stryckman	Chef, Recherche et développement de politiques
Louise Plouffe	Analyste de politiques
Shirley Chewick	Agente aux recherches
Francine Beauregard	Chef, Planification, éducation et projets
Renée Blanchet	Agente aux communications
Sylvie Bérubé	Agente aux liaisons
Guylaine St-Amour	Agente exécutive et administrative